

महाराष्ट्र कुपोषणमुक्त करण्यासाठी  
राजमाता जिजाऊ आरोग्य व पोषण  
अभियान राबविण्याबाबत.

**महाराष्ट्र शासन**  
**महिला व बाल विकास विभाग,**  
शासन निर्णय क्रमांक: एबाबि-२०१२/प्र.क्र.४८७/का-५  
नवीन प्रशासन घरन, ३ रोड मजला,  
मंत्रालय, मुंबई-४०० ०३२.  
विनांक: ०५ नोव्हेंबर, २०१२.

संदर्भ: शासन निर्णय क्र.: एबाबि-२०११/प्र.क्र.३००/का-५, दि. २६/०९/२०११.

#### प्रस्तावना :

बाल्यावस्था हा मानवाच्या वाढीच्या व विकासाच्या टप्प्यातील अत्यंत महत्वाचा कालावधी आहे. गरोदरपणामध्ये स्थियांस व जन्मानंतर बालकांस पहिल्या २ वर्षांत योग्य आहार न मिळाल्यास त्याचे दुरगामी परिणाम हे शारिरीक, मानसिक व बौद्धिक विकासाबर होते असतात. लहान वयात (२ वर्षांच्या आतील) कुपोषणामुळे कमी प्रतिकारशक्ती (Poor Immunity), कमी बुद्ध्यांक (Poor IQ), कमी शैक्षणिक कामगीरी (Poor School Performance), कमी एकाग्रता (Poor Concentration), कमी उंची (Poor Height), कमी शारिरीक वाढ (Poor body building), कमजोरपणा, कमी उत्पादकता, कमी उत्पन्न, संवाद कौशल्याची कमतरता (Poor communication skill, vocabulary), कमी समज (Poor understanding of issues, concepts), अडचणीना समजण्याची कमी क्षमता, स्नायुंची कमजोरी (Poor physical / mental coordination) असे विपरित परिणाम होतात. भारतातील बन्याच भागात कित्येक ठिकाणी पिढ्यानपिढ्या उपयुक्त बैंकेस मुलांना योग्य आहार न मिळाल्यामुळे अशाच प्रकारचे परिणाम सर्वसाधारण लोकांमध्ये दिसतात. उदा. सर्वधारधारण उंची ५ फुटापेक्षा कमी असणे, गरोदर मातांची उंची कमी असल्यामुळे धोकादायक बालंतपणे होणे (High Risk Delivery असणे), मोठ्या संख्येने कमी वजनाची मुळे जन्माला येणे, शाळेत शिकण्यास अडचणी. इ.

महाराष्ट्राची भावी पिढी सुदृढ, निरोगी व बुधीवान होण्यासाठी व राज्यातील कुपोषण निर्मलनासाठी शासन विविध मार्गांनी प्रयत्न करत आहे. अजूनही लोकांना पहिल्या २ वर्षांतील आहाराचे महत्व कठलैले नाही, यामुळे कुपोषणाची समस्या अजूनही कायम आहे. काही वर्षांपासून "ग्राम बाल विकास केंद्र" आयोजित करण्यात येत आहेत, तसेच वर्ष २०११-२०१२ मध्ये 'राजमाता जिजाऊ कुपोषणमुक्त ग्राम अभियान' राबविण्यात आले. परंतु या दोन्ही कायंक्रमात ३ ते ६ वर्षे वयोगटाच्या मुलांवर अधिक लक्ष देण्यात आले. परंतु कुपोषण मुख्यत: पहिल्या २ वर्षांतच निर्माण होते.

सुधारित अभियान राबविण्याचे शासनाच्या विचाराधीन होते. जुन्या अभियानामध्ये काही बाबीमध्ये सुधारणा करण्याचे ठराविण्यात आले आहे. उदा. ०-६ वर्षे वयोगटातील सर्व मुलांवर लक्ष केंद्रित करण्याएवजी ०-३ वर्षे वयोगट या अधिक संवेदनशील वयोगटावर लक्ष केंद्रीत करण्यात यावे. ज्या क्षेत्रात कुपोषीत मुलांची संख्या मोठ्या संख्येने कर्मी करण्यात आली परंतु शुन्यावर येवू शकती नाही त्याच्याही श्रमाचा विघार करण्यात यावा. फक्त वयानुसार वजन याचा विचार न करता दंडधेराचा किंवा उंचीचा सुध्दा विचार करण्यात यावा. प्रत्येक प्रकल्पात

समोत्त उत्कृष्ट काम करणाऱ्या फक्त ३ अंगणवाहीनांना पुरस्कार देण्यात यावा. पुरस्काराच्या निकाशात कमी वजनाची (LBW) मुले, हिमोग्लोबीनचे (HB) प्रमाण, गरोदर मातीचे वजनवाढ, स्लनपान व ६ महिन्यांनंतर पुरक आहार याचाचीचा ही समावेश करण्यात यावा.

वरोल बाबौंवर विचार करता खालील प्रमाणे सुधारात 'राजभाता जिजाऊ आरोग्य व पोषण अभियान' राबविण्याचे ठरविण्यात आले आहे.

### शासन निर्णय :

महाराष्ट्र राज्यातील ० ते ३ वर्ष वयोगटातील बालकांचे कृपोषण कमी करण्यासाठी दि. १४ नोव्हेंबर, २०१२ ते दि. ७ एप्रिल, २०१३ या कालावधीत राज्यभरात 'राजभाता जिजाऊ आरोग्य व पोषण अभियान' राबविण्यात यावे.

### (अ) अभियानाची उद्दिष्ट:

१. राज्यात पिढ्यानपिढ्या होणाऱ्या कृपोषणाच्या दुष्टचक्रावर मात करणे व यासाठी Life Cycle Approach वापरणे.
२. -९ ते २४ महिने या कालावधीवर लक्ष केंद्रीत करून सर्व बालके साधारण क्रेणीत आणणे आणि आयुष्याची सुरक्षात चांगली करणे.
३. खूटकेपणाचे प्रमाण कमी करणे म्हणजे दिर्घकालीन कृपोषणावर मात करणे जेणैकरून याहिल्या २ वर्षांत मूळाची उंची योग्य प्रयाणात याहेल.
४. वरोल बाबौंचा विचार करताना सर्व ग्रामीण व शहरी स्थानिक स्वराज्य संस्थांचा सहभाग घेणे, लोकसहभाग घेणे, जनजागृती करणे व लोकव्यवहार उभी करणे.

### (ब) अभियान कालावधीत घावावाचे विविध उपक्रम:

- अभियान कालावधीत गावो-गावी पुढे दिल्याप्रमाणे विविध उपक्रम राबविण्यात यावेत.
१. ० ते ६ वर्ष वयोगटातील सर्व बालकांचे सर्व ग्रामस्थांसमोर, वजन व दैऱ्ड्येर घेणे, बालकांची वर्गवारी करणे (SUW, MUW, SAM, MAM, Normal) वा कामी आशाचा सहभाग घेणे.
  २. नवजात बालकांचे वजन घेणे, नोंदी ठेवणे पूर्वी जन्मलेल्या बालकांचे जन्माचे वेळचे वजनाचे रेकॉर्ड बघणे.
  ३. किशोरवयीन मूळाचे वजन, उंची BMI (उंचीप्रमाणे वजन) व हिमोग्लोबीन (HB) मोजणे.
  ४. गरोदर यातीचे वजन व हिमोग्लोबीन मोजणे व त्याचे संनियंत्रण करणे.
  ५. Community Growth Chart वापरून मूळाचे वर्गीकरण करणे व ग्रामांकांमध्ये जनजागृती करणे.
  ६. गरोदर मीहलाना लोहयुक्त गोळया नियमितपणे घेण्यासाठी प्रवृत्त करणे, तसेच आहाराविषयी मार्गदर्शन करणे.
  ७. सर्व कृपोषित मूळांना ग्राम बाल विकास केंद्रात (VCDC) दाखल करणे व यासाठी जास्तीत जास्त ग्राम बाल विकास केंद्र (VCDC) व बाल उपचार केंद्र (CTC)/ NRC सुरु करणे.
  ८. लहान मूळांची काळजी व Growth Monitoring करण्याबाबत आशाचा सहभाग घेणे व त्याना प्रशिक्षण देणे.
  ९. बालकांचे दैऱ्ड्येर कसे घ्यावेत यावहल अंगणवाही संविकासना प्रशिक्षण देणे.

१०. दान वर्षाच्या आतील मुळे असणाऱ्या माता व इतर मातांना निर्मात्रित करून पाककृती प्रात्यक्षिक कार्यक्रम आयोजित करणे. (Nutrition Demonstration).
११. VHND (प्राम आरोग्य व पोषण दिवस) साजरा करणे व त्या अनुषंगाने माता बैठका आयोजित करणे व जनजागृतीसाठी विविध उपकरण राखाविणे.
१२. ३ वर्षांपेक्षा कमी वयातील बालकांची काळजी घेण्यासाठी पाळणाघर सुरु करणे.
१३. विविध महाविद्यालयीन विद्यार्थी, शालेय विद्यार्थी, राष्ट्रीय सेवा योजनेचे विद्यार्थी, युवक मंडळ, महिला मंडळ, स्थायंसहाय्यता बचत गट, अशास्त्रीकरण संस्था, कृषी विद्यापिठे, वैद्यकीय महाविद्यालय, MSW महाविद्यालय, गृहविज्ञान महाविद्यालय, लोकप्रतिनिधी, सहकारी संस्था यांचा सक्रीय सहभाग घेणे.
१४. ज्या अंगणवाडीत बजनकाटे उपलब्ध नाहीत, तेथे ३ प्रकारचे बजनकाटे VHNC मधून उपलब्ध करून देणे. त्यापांचे झोलीचा ( Salter Scale ), नवजात मुलांसाठी Baby Tray बजन काटे व किशोरवयीन मुली व मातांसाठी Adult Scales.
१५. गोपनीय मातांना कमोत कमी एक बैलचा अतिरिक्त आहार देणे (Community Feeding).
१६. मिळक बैंक च्या संकल्पनेबद्दल प्रसिद्धी देणे, जेणेकरून कामावर जाणाऱ्या माता त्यांचे दूध काढून लहान मुलांसाठी देवू शकतात.
१७. कामाच्या ठिकाणी "हिरकणी कक्षाची" स्थापना करणे, जेवे माता बाळाला स्तनपान करू शकतील किंवा दूध काढू शकतील.
१८. लोककला, पथके, भजनी मंडळे, किंतुनकार, चित्ररथ, ह. पारंपारिक माध्यमांचा वापर करणे. तसेच यात्रा, जगता, आउवडी बाजार येथे प्रदर्शनी भराविणे.
१९. गृह भेटी व्हारे वैयक्तिक (Inter personal communication ) मार्फत समुदपदेशन (Counseling) करणे.
२०. प्रचार प्रसिद्धीसाठी (IEC) LCD, TV, DVD, CD Player इ. चा वापर करणे.
२१. गावात विविध ठिकाणी परसबाग विकसीत करणे उदा. शाळा, अंगणवाडी, आश्रमशाळा, घराच्या मार्गे, इ.
२२. नवविवाहित जोडप्यांचे समुपदेशन करणे, त्याच बरोबर सासु आई, व कुटुंबाचे समुपदेशन करणे.
२३. रसीरोगतज्ञ व बाल रोगतज्ञांमार्फत वैद्यकीय तपासणी करण्यासाठी आरोग्य शिवार आयोजित करणे.
२४. विविध ठिकाणी किंडीओ फिल्म्स व ऑडिओ संदेशांदारे प्रचार प्रसिद्धी करणे, वृत्तपत्रांमध्ये लेख छापणे.
२५. शास्त्रीकरण रुग्णालयामध्ये विशेषत: प्रसुतीकक्षामध्ये, प्रतिक्षा कक्षामध्ये किंडीओ फिल्म दाखविणे व ऑडिओ संदेश प्रसारित करणे.
२६. विविध प्रकारच्या प्रसिद्धी माध्यमांचा (IEC) वापर करणे. किंडीओ / ऑडिओ / संदेश विकसीत करणे.

(क) वरील बाबींबहल प्रशिक्षण देण्यासाठी विविध स्तरावर कार्यशाळा आयोजित करणे :

- विभाग स्तरीय कार्यशाळा - दि. २४ नोव्हेंबर, २०१२ पर्यंत
- जिल्हा स्तरीय कार्यशाळा - दि. ३० नोव्हेंबर, २०१२ पर्यंत
- तालुका स्तरीय कार्यशाळा - दि. ५ डिसेंबर, २०१२ पर्यंत
- प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ बीट स्तरीय कार्यशाळा - दि. ८ डिसेंबर, २०१२
- विशेष ग्रामसभांचे जायोजन-दि. १० डिसेंबर, २०१२ पर्यंत

### **(३) माता व कुटुंब सक्षमीकरण:**

लोक सहभागाचा विचार करतोना सर्व प्रथम बालकांचे माता व कुटुंब यांचा सक्रीय सहभाग महत्वाचा ठरतो. कुपोषणमुक्तीच्या प्रतिबंधात्मक (Preventive) व उपचारात्मक (Curative) उपायांनी मातेला व संपूर्ण कुटुंबाला सक्षम करणे आवश्यक ठरते. त्यासाठी प्रत्येक गावात, शहरी भागात/अंगणवाडी कायदेत्रात किंशोरी भुली, गरोदर माता, स्तनदा माता व कमी वजनाच्या बालकांच्या माता यांचे संघ स्थापन करून त्यांना माता बेळकांच्या माध्यमातृन सांघीक पद्धतीने व गृहभेटांच्या माध्यमातृन वैयक्तिक पद्धतीने आहार आरोग्याबाबत समुपदेशन करण्यात यावे.

१) सर्व किंशोरी भुलींचा संघ स्थापणे, त्यांचे BMI व हिमोग्लोबीन मोजणे, सुधारणेसाठी द्विपदीबाबत समुपदेशन करणे, नियमित सनियंत्रण करणे.

२) सर्व गरोदर मातांचा संघ स्थापने, त्यांचे वजन व हिमोग्लोबीन मोजणे, सुधारणेसाठी द्विपदी व दशपदीबाबत समुपदेशन करणे, नियमित सनियंत्रण करणे.

३) स्तन्यदा मातांचा संघ स्थापणे, मुलांची काळजी घेण्यासाठी एकपदी व दशपदीबाबत समुपदेशन करणे, नियमित सनियंत्रण करणे.

४) कमी वजनाच्या बालकांच्या मातांचा संघ स्थापणे, त्यांना बालकांच्या आरोग्य व पोषणाबाबत समुपदेशन करणे व त्यांचे सनियंत्रण करणे.

### **(४) खाजगी रुग्णालय व नसिंग होममध्ये होणाऱ्या प्रसूतीबर सनियंत्रण:**

आतापैयत विविध शासकीय रुग्णालय व प्राथमिक आरोग्य केंद्रात होणाऱ्या प्रसूतीबर सनियंत्रण ठेवण्यात येत आहे. गरोदर मातांचे वजन वाढ व आरोग्य तपासणी, बाळंतपणानंतर स्तनपान या बाबीबरही सनियंत्रण ठेवण्यात येत आहे. परंतु अजूनही मोठ्याप्रमाणाबर (अंदाजे १००%) खाजगी रुग्णालयात व नसिंग होममध्ये प्रसूती होतात. अशा ठिकाणी जन्मानंतर एका तासाच्या आत स्तनपान सुरु करणे, ६ वर्हानेपैयत निव्वळ स्तनपान इ. बाबीकडे दुलंक्ष होते असे समजते. काही नसिंग होममध्ये नवजात शिशुंना आईचे चिक दुध अजूनही पाजले जात नाही. ३ दिवसपैयत स्तनपान सुरु करण्यात येत नाही. निव्वळ स्तनपानाबद्दल योग्य प्रकारे समुपदेशन दिले जात नाही. उलट खाजगी कंपन्यांचे विविध प्रोडक्ट्स उदा. मिल्क पावडर, Infant Formula किंवा वरचे दुध देण्याबद्दल घुकीचे मार्गदर्शन करण्यात येते. या अभियानाद्वारे खाजगी नसिंग होममध्ये पोहोचणे आवश्यक आहे. यासाठी वैद्यकीय शिक्षण विभागाच्या अधिकाऱ्यांची विशेष जबाबदारी आहे. वैद्यकीय महाविद्यालयांचे विद्यार्थी यांचा वापर करून किंवा इतर मार्गांने योग्य स्तनपानाबाबत प्रचार प्रसिद्धी करावी. खाजगी प्रसुतिगृहाचे डॉक्टर तेथे काम करणाऱ्या नसेस यांचे IYCN बाबत प्रशिक्षण आयोजित करावीत. हे दबावाखाने BFHI होण्यासाठी त्यांना मरत करावी.

### **(फ) पुरस्कारांचे स्तर:**

सर्वांत मोठ्या प्रमाणात कुपोषण कमी करणाऱ्या अंगणवाडी, बीट, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व बाल विकास प्रकल्प यांना पुरस्कार देण्यात यावा.

प्रत्येक ICDS प्रकल्पातून वरीलप्रमाणे सर्वोत्कृष्ट काम करणाऱ्या पहिल्या तीन अंगणवाडीना नानूकस्तराबर कार्यक्रम आयोजित करून पुरस्कार देण्यात यावा.

प्रत्येक जिल्हात सर्वोत्कृष्ट काम करणाऱ्या पहिल्या तीन बोट्सना व प्राथमिक आरोग्य केंद्राना जिल्हास्तराबर कार्यक्रम आयोजित करून पुरस्कार देण्यात यावा.

प्रत्येक विभागात सर्वोत्कृष्ट काम करणाऱ्या पहिल्या तीन प्रकल्पांना विभागीय स्लरावर कार्यक्रम आयोजित करून पुरस्कार देण्यात यावा. जास्तीत जास्त अंगणवाडी केंद्राचा सहभाग बाह्यिण्यासाठी पात्रतेसाठी उत्तराधिक गुणाची मर्यादा उभल्यास सर्वच अंगणवाडी कायंकरी सहभागी होतोल. पहिली तीन अंगणवाडी केंद्र वगळता उर्वरीत केंद्रांना फक्त प्रमाणपत्र तासनुकासार त्वा सोहळयात देण्यात यावे.

तसेच पुणे राज्यात सर्वोत्कृष्ट काम करणाऱ्या पहिल्या ३ बोट (मुख्य सेविका / पर्यवेक्षिका), पहिले तीन प्राथमिक आरोग्य केंद्र, पहिले तीन प्रकल्प (CDPO) व इतर उत्कृष्ट काम करणारे अधिकारी (उदा. उपमुख्य कायंकरी अधिकारी, बा.क.) व जिजाऊ आरोग्य अभियान यांना राज्यस्तरावर कायंक्रम आयोजित करून पुरस्कृत करण्यात यावे.

अशा तंत्रे भर्वोत्कृष्ट काम करणाऱ्या अंगणवाड्या, बोट, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व प्रकल्प या तीनही युनिट्सला पुरस्कृत करण्यात यावे. मात्र असे करताना ज्या अंगणवाडी, बोट, प्रकल्प यांनी सर्वोत्कृष्ट Monitoring Mechanism विकसीस केले आहे व वापरले आहे त्याचीच पुरस्कारासाठी निवड करण्यात यावी. उदाहरणादा बोट अधिक प्रकल्प खुप चांगलं काम दाखवित असेल. परंतु त्याचा Data base चे संगणकांकरण न झाल्याने झाल्याशिवाय व त्याचे वरिष्ठ पातळावर Monitoring झाल्याशिवाय कोणती व किती मुले कृपोषण-मुक्त झाली याची खात्री करता येत नाही. म्हणून अशाच अंगणवाडी, बोट व प्रकल्प यांची निवड करावी, ज्याच्या कामाची खात्री त्याच्या MIS च्या अहवालावरून करता येईल.

#### (ग) पुरस्काराचे निकष व गुण:

पुरस्कार देण्यासाठी खालील निकषांचा बापर करण्यात यावा. प्रत्येक अंगणवाडीला गुण देण्यात यावेत. सर्वांत जास्त गुण मिळालेल्या पहिल्या ३ अंगणवाडीची निवड करण्यात यावी. सर्वोत्कृष्ट पहिल्या ३ बोट व प्रकल्पांची निवड करताना बोट/ प्रकल्पामधील सर्व अंगणवाडीच्या गुणांची बेरीज करण्यात यावी.

अ.क्र.	निकष	गुण
१.	० ते ३ वर्ष वयोगटातील बालकांचे सर्वसाधारण गटातील प्रमाण (वथानसार वजन) १००%	२०
२.	३-६ वयोगटातील बालकांचे साधारण गटातील प्रमाण १००%	१०
३.	० ते ३ वर्ष वयोगटातील मूलांचे सर्वसाधारण गटातील प्रमाण (ईडवर नुसार) १००%	२०
४.	जन्माती वंदू कमी यजनाच्या नसलेल्या मूलांचे प्रमाण (No Low Birth Weight) १००%	१०
५.	गरोदरपणामध्ये मार्ताचे वजन वालांचे प्रमाण सर्वनियन्त्रण करणे १००%	१०
६.	किंशांरक्षणीय मूली व गदोदरमालांचे हिमोग्नोवोनचे प्रमाण संपासणे, ड्रप्पार, सल्ला १००%	१०
७.	चेळेकर व योग्य स्तनपानाचे प्रमाण नवजात शिशू पोषणाच्या शिफारसी प्रमाणे कायवाहा १००%	१०
८.	६ महिनेनंतर उर्ध्वाधिक वाढदिवस साजदा करणे व युरक आहाराची सुरुवात व आहारात विविधता ठेवून आहार देणे १००%	५
९.	अंगणवाडी केंद्राचे योग्य व्यवस्थापन, रेगरेटो, शिक्षण साहित्य, खेळणी/वापर, शालेय पुढे शिक्षण, पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था, स्वच्छता गृह व्यवस्था इ.	५
१०	लोकसहभागाच्या नार्किन्यपूणी उपक्रम	५
११	ग्रामीण व शहरी स्थानिक स्वराज्य संस्थांचा सक्रिय सहभाग	५
एकूण गुण		१००

(c) अभियानाचे संनियंत्रण व मूल्यमापन :

अभियानाचे संनियंत्रण व मूल्यमापन करण्यासाठी विविध संसाक्षण गुालोल प्रभागे समित्या झापन करण्यात येत आहेत. त्यांनी वेळोवेळी बैठका घेवून अभियानाचा आढावा घ्यावा. तसेच वरोल निकाश वापरून गुण द्यावेत व चारहो युनिट्सची पुरस्कारासाठी निवड करावी.

अ) राज्यसतरीय संनियंत्रण व भूल्यमापन समिती :

१. अंतरिक्ष मुद्द्य संचिव, सार्वजनिक आरोग्य	-	अध्यक्ष
२. प्रधान संचिव, याहिला व बाल विकास	-	सदस्य
३. प्रधान संचिव, आदिवासी विकास	-	सदस्य
४. संचिव, वैदिकीय शिक्षण	-	सदस्य
५. महासंचालक, राजमाता जिजाऊ माता-बाल आरोग्य व पोषण मिशन	-	सदस्य
६. आयुक्त, एकांतिक बाल विकास सेवा योजना	-	सदस्य संचिव

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या संचिवांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने राज्यात सर्वोत जास्त गुण मिळालेल्या ३ बीट, ग्रामीण आरोग्य केंद्र व ३ प्रकल्पांची निवड करावी.

ब) विभागसतरीय संनियंत्रण व मूल्यमापन समिती:

१. विभागीय आयुक्त	-	अध्यक्ष
२. आदिवासी अपायुक्त / उपायुक्त	-	सदस्य
३. आयुक्त, महानगरपालिका (विभागीय मुख्यालय)	-	सदस्य
४. उपआयुक्त (विकास)	-	सदस्य
५. विभागीय उपायुक्त (महिला व बाल विकास)	-	सदस्य संचिव

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या अधिकाऱ्यांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने सर्वोत जास्त गुण मिळालेल्या ४ प्रकल्पांची निवड करावी.

क) जिल्हासतरीय संनियंत्रण व मूल्यमापन समिती:

१. अध्यक्ष, जिल्हा परिषद	-	अध्यक्ष
२. महापौर, महानगरपालिका	-	सदस्य
३. जिल्हाधिकारी	-	सदस्य
४. आदिवासी आयुक्त / उपायुक्त	-	सदस्य
५. आयुक्त, महानगरपालिका	-	सदस्य
६. भूरुप कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद	-	सदस्य
७. जिल्हा आरोग्य अधिकारी	-	सदस्य
८. सिव्हील सर्जन	-	सदस्य
९. उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी (बाल विकास)	-	सदस्य संचिव

अध्यक्ष, जिल्हा प्रशिक्षण वांच्या अनुपस्थित जिल्हाधिकारी यांनी अध्यक्ष पद सिवकारावे.

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या अधिकाऱ्यांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने सर्वांत जास्त गुण मिळालेल्या ३ बीट्सची, प्राथमिक आरोग्य केंद्र निवड करावी.

### ३) पंचायत समिती क्षेत्र :

- |                              |   |            |
|------------------------------|---|------------|
| १. सभापती, पंचायत समिती      | - | अध्यक्ष    |
| २. गट विकास अधिकारी          | - | सदस्य      |
| ३. लालूका आरोग्य अधिकारी     | - | सदस्य      |
| ४. आदिवासी प्रकल्प अधिकारी   | - | सदस्य      |
| ५. बाल विकास प्रकल्प अधिकारी | - | सदस्य सचिव |

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या अधिकाऱ्यांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने त्यांच्या क्षेत्रातील प्रकल्पातून पहिल्या ३ अंगणवाड्यांची आणि पात्र अंगणवाडी केंद्राची निवड करावी. निवड करावी व तसे करताना, त्या क्षेत्रातील खालील २ समित्यांनी निवडलेल्या अंगणवाड्यांचाही विचार करावा.

### ४) नगरपालिका क्षेत्र:

- |                                                     |   |            |
|-----------------------------------------------------|---|------------|
| १. नगराध्यक्ष                                       | - | अध्यक्ष    |
| २. मुख्याधिकारी                                     | - | सदस्य      |
| ३. वैद्यकीय अधिकारी, ग्रामिण साणालय/उपजिल्हा सूणालय | - | सदस्य      |
| ४. बाल विकास प्रकल्प अधिकारी                        | - | सदस्य सचिव |

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या अधिकाऱ्यांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने त्यांच्या क्षेत्रातील प्रकल्पातून पहिल्या ३ अंगणवाड्यांची निवड करावी. आणि पात्र अंगणवाडी केंद्राची निवड करावी.

### ५) महानगरपालिका क्षेत्र :

- |                                     |   |            |
|-------------------------------------|---|------------|
| १. महापौर                           | - | अध्यक्ष    |
| २. आयुक्त                           | - | सदस्य      |
| ३.आरोग्य अधिकारी, महानगरपालिका      | - | सदस्य      |
| ४. जेञ्चु बाल विकास प्रकल्प अधिकारी | - | सदस्य सचिव |

त्यांनी गरजेप्रमाणे इतर विभागांच्या अधिकाऱ्यांना आमंत्रीत करावे. सदर समितीने त्यांच्या क्षेत्रातील प्रत्येक प्रकल्पातून पहिल्या ३ अंगणवाड्यांची निवड करावी.

### (६) राजमाता जिजाऊ आरोग्य व पोषण पुरस्कारासाठी अंगणवाडी, बीट, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व प्रकल्प निवडीची कार्यपद्धती:

त्याच प्रकल्पातील वैद्यकीय अधिकारी आणि पर्यावरका यांच्या गटाने दुसऱ्या क्षेत्रातील आरोग्य केंद्र, बीट, प्राथमिक आरोग्य केंद्राची पहाणी करून पात्रता निश्चित करावी. तसा कार्यक्रम बाल विकास प्रकल्प अधिकारी तयार करतील. जुऱ्या अभियानामध्ये स्वतंत्रपणे माहिती संकलित करून व त्यांनंतर अधिकाऱ्यांच्या गटामार्फत गाव भेटी देवून गावांची निवड करण्यात आली होती. परंतु या अभियानामध्ये स्वतंत्र माहिती संकलित न करता अस्तित्वात असलेल्या MIS मार्फत उपलब्ध माहितीच्या आधारावरच अंगणवाडी, बीट व प्रकल्पांची निवड करण्यात यावी. मात्र गरजेप्रमाणे गावांस अचानक भेटी देवून मुलांची, मातांची व किशोरवयीन मुलींच्या घजनाची खात्री करण्यात

याची परंतु मुख्यत: ICDS, MIS, MIS-GIS, माता-बाल संरक्षण काढ अशा असितचात असलेल्या रेकोर्डच्या आधारावरच निवड करण्यात याची.

ज्या निलेल्यात अद्यवा प्रकल्पात नियमितपणे MIS चा वापर होत नाही किंवा नियमितपणे संगणकावर माहिती भरली जात नाही किंवा संकलित होत नाही किंवा वरिष्ठ अधिकारी महार MlS चा वापर करत नाहीत असे प्रकल्प किंवा त्या प्रकल्पातील अंगणवाढी व बौट हे आपोआपच पुरस्कारासाठी अपात्र होतोत.

थोडक्यात या अभियानात संगणकीकरण व MIS पद्धतीला आधिक महत्व देण्यात येत आहे. फक्त गावाने दिलेल्या आकडेवारीवर अवलंबून न राहता नियमितपणे MIS द्वारे संकलित होणाऱ्या माहितीच्या आधारावर पुरस्कार देण्यात यावेत. ज्या गावांनी / बौट / प्रकल्पांनी बालक-निहाय यादी ठेवली आहे व नावानिशी त्याचे Monitoring होत आहे त्यांना पुरस्कारासाठी प्राधान्य देण्यात यावे.

#### (ज) पुरस्कृत युनिट्सची यादी संकेतस्थळावर प्रसिद्ध करणे :

यापुढीच्या अभियानामध्ये सुमोरे ४९०० गावांना पुरस्कार देण्यात आले, भाव त्यानंतर संकेतस्थळावर त्या गावांची यादी पहिनोमधिने प्रसिद्ध करण्यात आली नाही व यामुळे पुरस्काराच्या प्रक्रियेत पारदर्शकता राहीली नसल्यामुळे पुरस्कारप्राप्ता गावांच्या कामाचहल शिक्षा निर्माण झाली. नदीन अभियानात असे घडू नये यासाठी निवडलेल्या अंगणवाढी, बौट, प्रार्थनिक आरोग्य केंद्र व प्रकल्प यांची यादी आधी शासनाच्या विविध संकेतस्थळावर प्रकाशित करण्यात याची. तसेच वर्तमानप्रतालन व इतर माध्यमातून निवडलेल्या युनिट्सची यादी जाहिर करण्यात यादी व त्यानंतरच पुरस्कार वितरण समारंभ आवोजित करण्यात यावा.

#### (क) निधीची उपलब्धता:

विविध स्तरावरील अभियान पूर्वीतयारी कार्यशाळांसाठी महिला व बाल विकास विभागाकडून निधी उपलब्ध करण्यात येईल. अभियान अंमलबजावणीसाठी महिला व बाल विकास विभागाच्या किंवा / व एकातिमिक बाल विकास सेवा योजनेच्या IEC निधीतून तरतुद करण्यात याची. तरतुद कर्ती पडऱ्यास निधीतून व स्वास्थ्यक संस्था जसी जिल्हा परिषद, पंचायत समिती, ग्राम पंचायत आणि नगरपालिका महानगरपालिका यांच्या १०% महिला व बाल विकास निधीतून खाचे करण्यात यावा.

याशब्द पुरस्कारासंबंधी स्वतंत्र आदेश देण्यात येतोत.

महार शासन निणंय महाराष्ट्र शासनाच्या [www.maharashtra.gov.in](http://www.maharashtra.gov.in) या संकेतस्थळावर उपलब्ध असून त्याचा संगणक संकेतांक २०९२-९९०३९८५९२८८८० असा आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नववाने.

३०८८

(उपलब्ध उक्त)  
प्रधान सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रति,

मा. राज्यपालांचे सचिव, राज्यपाल, मुंबई.

मा. मुख्यमंत्र्यांचे प्रधान सचिव, मंत्रालय, मुंबई.

मा. मंत्री/शास्त्रमंत्री, (महिला व बाल विकास) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.

मा. मंत्री (सार्वजनिक आरोग्य व कूटुंब कल्याण) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.

या. घंटी, (वैद्युतकोष शिक्षण) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (प्राप्तिकास) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (आदिवासी विकास) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (अन्न व नागरी पुरवठा) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (सामाजिक न्याय) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (पाणी पुरवठा व स्वच्छता) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (रोजगार हमी) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 या. घंटी, (सहकार) यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 सर्व मंत्री / राज्यमंत्री यांचे खाजगी सचिव, मंत्रालय, मुंबई.  
 अप्पर मुख्य सचिव, वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 अप्पर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव, नियोजन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव, आदिवासी विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव (विन), वित्त विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव, सामाजिक न्याय व विशेष सुहाय्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव, पाणी पुरवठा व स्वच्छता विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 प्रधान सचिव, सहकार, बस्तोदीग व पणान विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 सचिव, वैद्युतशिक्षण व तंत्रज्ञान विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 सचिव, प्राप्त विकास व जल संधारण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 सचिव, अन्न, नागरी पुरवठा व ग्राहक संरक्षण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 सचिव, रोजगार व स्वयं रोजगार विभाग, मंत्रालय, मुंबई.  
 महासंचालक, माहिती व जनसंपर्क महासंचालनालय, मंत्रालय, मुंबई.  
 सर्व मंत्रालयीन विभाग  
 महासंचालक, राजमाता जिजाऊ माता- बाल आरोग्य व पोषण विभाग, नवी मुंबई.  
 विशेष संचालक, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान, आरोग्य भवन, मुंबई.  
 आयुक्त, महिला व बाल विकास, महाराष्ट्र राज्य, पुणे.  
 संघरस्तक, आरोग्य संचालनालय, मुंबई.  
 आयुक्त, आदिवासी विकास, नाशिक.  
 सर्व विभागीय मायुक्त.  
 सर्व जिल्हाधिकारी.  
 सर्व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद  
 उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी (बाल कल्याण) जिल्हा परिषद, सर्व.  
 जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, सर्व.  
 थुनिसफ, मुंबई. (पत्रावाहार)

निवडृ नस्ती कार्यासन - ५.

### परिशिष्ट - अ

#### **कुपोषणमुक्त अंगणवाडीसाठी मार्गदर्शन सूचना**

आपणास याहितीच आहे की बालकोचे वजन व्याप्रमाणे सामान्यपेक्षा कमी झाले को त्यांना कमी वजन (MUW) आणि अधिकच कमी झाले तर तीव्र कमी वजन (SUW) म्हणून ओळखले जाते. अशा पद्धतीने मूले घरेच काळ कमी वजनात राहीली तर ती कुपोषित होतात. कुपोषित मूले ओळखण्यासाठी आपण उंची किंवा दैऱ घेर माप (MUAC) प्रमाणे वजन घेतो. याप्रमाणे वजन कमी असेल तर सौम्य कुपोषण (MAM) आणि वजन अधिकच कमी झाले तर तीव्र कुपोषण (SAM) असे म्हणतो. अर्थात MUW आणि MAM घेगेगळ्या बाबी आहेत. तसेच SUW वर्गांनी SAM सुधा सारखेच नाहीत.

आपण SAM मूले कमी करण्यासाठी आजारी नसलेल्या मुलांसाठी ग्राम बाल विकास केंद्र (VCDC) तर आजारी मुलांसाठी बाल उपचार केंद्र (CTC) चालवतो. तसेच SUW मूले कमी करण्यासाठी अंगणवाडीमध्ये अशा मुलांना एक युनिट अधिक आहार देतो. याशिवाय अन्य मुलांसाठी काही विशेष करत नव्हतो. वजन कमी होण्याचे कारण योग्य प्रकारे समजल्याने वजन वाढविण्याची उपाययोजना सुधा सोपी दिसते. आपल्या राज्यात एक सुधा कुपोषित किंवा कमी वजनाचे मूल राहू नये किंवा शंभर टक्के मूले सामान्य श्रेणीत राहावीत यासाठी ही घडांपत्रिका तयार करण्यात आली आहे. आशा आहे की आपण याचा योग्य वापर करून आपल्या कोत्रातील सर्व मुलांना सामान्य श्रेणीत आणाल.

#### **कुपोषणाची कारण**

##### **बाह्य व बाल संगोषणाच्या चृक्षेच्या पादती**



1. कमी वजनाची मुले जन्माला येणे.
2. अक्षर देण्याच्या चुकीच्या पद्धती.
3. अतिसार आणि पाण्याने होणारे अन्य आजार.
4. न्यूमोनिया.

त्याशिवाय कुपोषणाच्या घराला 6 भुयारी मार्गे आहेत. ते खालील प्रमाणे.

1. लोहाची कमतरता
2. आयोडीनची कमतरता.
3. जीवनसत्त्व 'अ' ची कमतरता.
4. सर्व लसीकरण न होणे.
5. किंकची कमतरता.
6. मुलांना जंत होणे.

याहीला दरवाजा बंद करणे (कमी वजनाची मुले न होऊ देणे) यासाठी:

1. किशोरवयोन मुली व लालन न झालेल्या महिला.
2. गरोदर महिला यांचे
  - i) BMI - Body Mass Index वाढविणे म्हणजेच त्यांचे वजन उंचीच्या मानाने योग्य ठेवणे. ती 18 पेक्षा कमी असू नये.
  - ii) Hb - हिमोग्लोबीन प्रतिशत मुलीसाठी 11 पेक्षा तर गरोदर स्त्रियांसाठी 13 पेक्षा कमी असू नये. यासाठी
    1. सर्व मुली आणि महिला आठवड्यातून एकदा तर गरोदर स्त्रिया सतत 100 दिवस लोहयुक्त गोळया खातील हे पाहणे.
    2. सर्वांना एकवेळा अधिक जेवण देणे.
- बाकीची तीन दारे बंद करण्यासाठी खालील दशापदी पाळावी.
1. चिकाचे दूध जन्मानंतर एका भासात पाजणे.
2. जन्माच्या 6 महिनेपर्यंत फक्त आईचे दूध पाजणे.
3. 6 महिने झाल्यावर आईच्या दूधासह पृक आहार सुरु करणे.
4. पोषण आहारामध्ये सर्व मुख्य आणि सुक्षम तत्वे उपलब्ध असणे.
5. पोषण आहारची वारंवारिता 3 ते 8 वेळा ठेवणे.
6. रक्तातील लोहाचे प्रमाण वाढविण्यासाठी गोळी किंवा स्प्रिंगल देणे.
7. मुले 9 महिने पुरुं झाल्यावर जीवनसत्त्व 'अ' दर 6 महिन्यांनी देणे.
8. आयोडीनयुक्त मीठाचे सेवन.
9. सर्व लसीकरण.
10. बाळ व अन्य व्यक्तींच्या विष्टेची योग्य विल्हेवाट जोपर्यंत होत नाही असे वाटल्यास,
  - a) 24 माहिने वयापर्यंत बाळाला उकळलेले पाणी पाजणे.

ब) दर 6 महिन्याला जंतनासक औषध देणे.

क) हात साबणाने धूवून बाळास पाणी / औषध पाजणे किंवा भरविणे.

कुपोषण संपर्किण्यासाठी एखादे मूल कृपोषित होण्याअगोदर त्याची वाढ थावते किंवा त्याचे वजन घसरते (Growth Faltering आणि Growth Decline) अशा वेळी उपरोक्त 10 पैकी काही बाबीमध्ये चूक होत असेल तर दुरुस्त करावे. बाळाच्या जंवणाची अधिक काळजी घ्यावी. त्याच्या पोटात आधीपेक्षा अधिक अन्न जाइल यासाठी सर्व उपाययोजना (मुलीच्या आवडूचे, अधिक वेळा, अधिक मात्रा, सर्व तत्वे असतील असे मिक्स करावे). बाळ आजारी असेल तर लगेच त्याचा उपचार करावा.

मुलांचे वजन आधीच कमी झाले असल्यास करावयाची कृती :

कमी वजनाची (MUW) आणि तीव्र कमी वजनाच्या (SUW) बालकांसाठी आहार हया बालकांना:

1. वजनात वाढ होण्यासाठी अधिक उघ्याकांची
2. शरीराची योग्य पद्धतीने वाढ होण्यासाठी प्राधिनंदाची
3. रोग प्रतिकार शक्तीची/क्षमतेची वाढ होण्यासाठी जीवनसत्त्वाची गरज असते. त्यामुळे अशा बालकांच्या जंवणात खालील प्रमाणे कमण्यात बदल करण्यात यावे.

उघ्यांक वाढविण्यासाठी:

अशा बालकांच्या जंवणात खालील गोष्टी अतिरिक्त प्रमाणात मिसळल्यास उघ्यांक वाढविण्यासाठी मदत होते : तेल, तेलबिया, साखर, गूळ, केळी, बटाटे, रताळे, तृप इत्यादी.

प्रथिने वाढविण्यासाठी:

- अ) आहारामध्ये पातळ वरणपेक्षा घट डाळीचा वापर करावा.
- ब) विविध डाळीचा वापर करणे.
- क) मांसाहारी पदार्थ, अंडी, दूध आणि दुग्धजन्य पदार्थ इत्यादी
- ड) प्रक्रिया केलेले सोयाबीन

सोयाबीन प्रक्रियेची पद्धत खालील प्रमाणे आहे :

- 1) सोयाबीन रात्रभर पाण्यात पिण्यावे.
- 2) दुस-या दिवशी सकाळी त्यावरचे साल काढून पाणी फेकून द्यावे.
- 3) शावलीत सुकवून खांभंग भाजून घ्यावे.
- 4) गरजेनुसार वळवून 10 किलो मध्ये 1 किलो अस्या प्रमाणात वापरणे.

रोग प्रतिकार शक्ती /अपता वाढविण्यासाठी:

लोह वाढविण्यासाठी:

- अ) आठवडा, हिरव्या पालेभाज्या, सोयाबीन, बाजरी, मांसाहारी पदार्थ, अंडी, शेपू इत्यादी
- ब) अन्न शिजवताना लोखांडी घाडुयांचा वापर करणे.
- क) आठवड्यातून एकदा लोहयुक्त गोडयांचे सेवन करणे.
- ड) आहारामध्ये आवडा, पेरु, लिंबू, सेंजी, मोसवी, शेवगा, टोमेटो, असे जिवनसत्त्व-का युक्त पदार्थांचा समावेश केल्यापुढे पदार्थांतील लोहाचे शोषण होण्यास मदत होते.

इ) जेवण्याच्या आधी, जेवणासोबत किंवा जेवणानंतर किमान एक तास येहा अथवा कॉफी यांचे सेवन करु नये. असे केल्यासु पदार्थातील लोहाचे शोषण होत नाही.

**आयोडीन वाढविषयासाठी:** आहारामध्ये नेहमी आयोडीन युक्त मिठाचाच वापर करावा.

**जीवनसत्य 'वा' वाढविषयासाठी:**

अ) गाजर, पपई, लाल भोपळा, आंबट चुका, चंदन बटवा, नागबंलीची पाने, कॉथिबीर, चवलीची पाने, कडीपता, शेवग्याची पाने, मेथी, झेलगापचो भाने इत्यादी.

ब) बालकास 9 महिने पुर्ण झाल्यावर दर सहा महिन्यांनी जीवनसत्य अ चा डोस देणे.

**कॅलिंग वाढविषयासाठी:**

अ) नाचणी, दृध व दूरधजन्य पदार्थ, तेलबिया, पाले भाज्या, सुके मास इत्यादी.

**चारंवारीता :** लहान बालकांच्या पोटाचा आकार लहान असल्यामुळे त्यांना दिवसातून 6 वेळा आहार दणे.

**सोम्य कृपोषित (MAM) आणि तीव्र कृपोषित (SAM) बालकांसाठी खालील प्रमाणे अतिरीक्षत बाबी कराव्यात**

1. दिवसभरातून 8 वेळा आहार देणे.
2. सूक्ष्म जीवनसत्ये असलीले इव्यं टांगिक स्वरूपात देणे.
3. अ) मोठ झालेले कडथान्याचा वापर करणे.  
ब) माधिक कमळजीसाठी अमायणेज्युक्त पोठ देणे.

अमायलेज्युक्त पीठ बनवण्याची प्रक्रिया खालील प्रमाणे आहे.

- गहू आणि मूग वेगवेगळे रात्रपर पाण्यात फिजवावे.
- नंतर 24 तास मूग मोठ येण्यासाठी बांधून ठेवणे, तसेच गहू 48 तास मोठ येण्यासाठी बांधून ठेवावे.
- मोठ आलेले गहू आणि मूग वाकचा आणि नंतर मंद आचेवर खांभंग भाजून वेगवेगळे इठावे.
- हया पिठाचा 4:1 किंवा 3:1 हया प्रमाणात याक कृतोत वापर करावा.

**टिप:** पावसाळ्यात आणि हिचाळ्यात मूग व गहास मोठ येण्यास जास्त वेळ लागू शकता.

**बालके आजारी यशू नवेत म्हणून खालील गोष्टी कराव्यात:**

- बालकांना यिण्यास उकळून थंड कॅलेले पाणी थावै.
- बालकांना जेवण मरवण्यापूर्वी सावणाने हळत स्वच्छ धूवावे.
- गावामध्ये नेहमी स्वच्छता असेलच असे नाही म्हणून सहा महिन्यांनी बालकांना जंत नाशक औषध देणे.
- बालकांच्या विष्टेंदी योग्य विलहेबाट लावावो.

**मुळे आजारी पडल्यास:**

- मुळे आजारी पडल्यावर सुधा आधी प्रमाणे जेवण दत रहावे.
- आजारातून वरे झाल्यावर त्या बालकास एक वेळेस जास्त आहार देणे.
- अस्तिसार झाल्यानंतर छिकचा डोस द्यावा.

\*\*\*

